



**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA ___^a
VARA FEDERAL DE SERGIPE**

**URGENTE – DISTRIBUIÇÃO DE VACINAS
CONTRA A COVID-19 – GRUPOS PRIORITÁRIOS
– ATRASO NA DISPONIBILIZAÇÃO DA
SEGUNDA DOSE**

JOSÉ IRAN BARBOSA FILHO, brasileiro, solteiro, Deputado Estadual de Sergipe, portador do RG nº 767.973 SSP/SE, inscrito no CPF sob o nº 336.181.005-15, Título Eleitoral nº 003865012100, residente e domiciliado na Avenida Augusto Maynard, nº 162, apartamento 102, bairro São José, no município de Aracaju/SE, CEP 49015-380, endereço eletrônico professoriranpt@gmail.com; **ANGELA MARIA DE MELO**, brasileira, professora, vereadora de Aracaju, RG nº 552.676 SSP/SE, CPF nº 155.034.105-72, Título Eleitoral nº 005373792143, com endereço para notificação na rua Carlos Henrique de Carvalho, nº 47, conjunto Médice 2, Bairro Luzia, Aracaju/SE, endereço eletrônico angelamelo_11@hotmail.com; e, **IZAURA MARIA BEZERRA DE BRITO**, brasileira, solteira, autônoma, portadora do RG 318.167 SSP/SE, inscrita no CPF sob o nº 120.040.815-20, Título Eleitoral nº 004818442100, residente e domiciliada na Rua Firmino Fontes, nº 10, condomínio Ellegance Atalaia, edifício Premium, apartamento 103, bairro Atalaia, no município de Aracaju/SE, CEP 49037-220, endereço eletrônico izaaurambrito@yahoo.com.br, vêm, perante Vossa Excelência, amparados no art. 5º, LXXIII, da Constituição Federal c/c art. 23, da Convenção Americana de Direitos Humanos (participação política nos assuntos públicos), art. 1º, da Lei nº 4.717/65 e art. 536, do Código de Processo Civil, por seu advogado que esta subscreve, constituído nos termos dos instrumentos procuratórios anexos, com endereço para notificações impresso no rodapé, impetrar

AÇÃO POPULAR COM PEDIDO DE MEDIDA DE



URGÊNCIA INAUDITA ALTERA PARS

em face da **UNIÃO FEDERAL**, pessoa jurídica de direito público devidamente registrada com CNPJ nº 26.994.558/0035-72, que deverá ser intimada por meio da Advocacia Geral da União no Estado de Sergipe, sediada na Av. Beira Mar, nº 53, bairro 13 de Julho, no município de Aracaju/SE, CEP 49020-010, o fazendo consubstanciado nas razões fáticas e jurídicas doravante expostas.

I – DA AÇÃO

1.1 – DA LEGITIMIDADE ATIVA

A Ação Popular tem previsão no art. 5º, inciso LXXIII, da Constituição Federal de 1988, garantindo seu ajuizamento por qualquer cidadão ou cidadã no regular gozo dos seus direitos políticos.

Válida a transcrição:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

LXXIII - qualquer cidadão é parte legítima para propor ação popular que vise a anular ato lesivo ao patrimônio público ou de entidade de que o Estado participe, à moralidade administrativa, ao meio ambiente e ao patrimônio histórico e cultural, ficando o autor, salvo comprovada má-fé, isento de custas judiciais e do ônus da sucumbência;

Portanto, é direito próprio do cidadão ou cidadã participar da vida política do Estado fiscalizando a gestão do Patrimônio Público, a fim de que esteja conforme



os Princípios da Moralidade e da Legalidade.

No caso em questão, os Autores, brasileiros, regulares com a Justiça Eleitoral, possuem inquestionável legitimidade ao ajuizamento da presente Ação Popular, da forma prevista também no art. 1º, da legislação que regula o tema – Lei nº 4.717/1965, *in verbis*:

Art. 1º Qualquer cidadão será parte legítima para pleitear a anulação ou a declaração de nulidade de atos lesivos ao patrimônio da União, do Distrito Federal, dos Estados, dos Municípios, de entidades autárquicas, de sociedades de economia mista (Constituição, art. 141, § 38), de sociedades mútuas de seguro nas quais a União represente os segurados ausentes, de empresas públicas, de serviços sociais autônomos, de instituições ou fundações para cuja criação ou custeio o tesouro público haja concorrido ou concorra com mais de cinquenta por cento do patrimônio ou da receita anual, de empresas incorporadas ao patrimônio da União, do Distrito Federal, dos Estados e dos Municípios, e de quaisquer pessoas jurídicas ou entidades subvencionadas pelos cofres públicos.

Por fim, destaque-se que no polo ativo da demanda temos o Autor, que exerce a função de Parlamentar, empossado em seu mandato de Deputado Estadual de Sergipe; uma das Autoras, que também exerce a função de Parlamentar, empossada em seu mandato de vereadora de Aracaju, e a segunda Autora, idosa, inclusa no grupo prioritário, que completa o limite máximo de 28 (vinte e oito dias) para que seja aplicada a segunda dose (D2) da vacina CoronaVac (Sinovac/Butantan) no dia 05 de maio do corrente ano, consubstanciando o fato de que tal instrumento firma-se como instituto legal de Democracia e exercício da soberania popular.

1.2 – DA LEGITIMIDADE PASSIVA



A Lei da Ação Popular, em seu art. 6º, estabelece um aspecto abrangente de modo a poder figurar no polo passivo o causador ou produtor do ato lesivo, como também todos aqueles que para ele contribuíram por ação ou omissão.

Senão vejamos:

Art. 6º A ação será proposta contra as pessoas públicas ou privadas e as entidades referidas no art. 1º, contra as autoridades, funcionários ou administradores que houverem autorizado, aprovado, ratificado ou praticado o ato impugnado, ou que, por omissas, tiverem dado oportunidade à lesão, e contra os beneficiários diretos do mesmo.

O réu apontado na presente ação é, com efeito, responsável pelo ato ilegal, lesivo ao patrimônio público, conforme ficará devidamente ratificado nos tópicos a seguir.

Assim, é indiscutível a legitimidade passiva da União na presente ação popular.

1.3 – DO OBJETO

A Ação Popular em apreço tem por escopo obter provimento jurisdicional para que seja imposta à União Federal a obrigação de fazer consistente na adoção de medidas imediatas visando minorar os efeitos do atraso na aplicação da segunda dose (D2) da vacina CoronaVac (Sinovac/Butantan) no município de Aracaju/SE, eis que já expirado para muitos Aracajuanos e Aracajuanas o prazo indicado na bula do produto e nos estudos clínicos realizados para a autorização de uso emergencial, em caráter experimental, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Objetiva, assim, que seja determinada a reserva e o envio das doses para conclusão do esquema vacinal de todos os já contemplados com a primeira dose (D1) da CoronaVac.



1.4 – DA COMPETÊNCIA

A Lei nº 4.717/1965, que regula a Ação Popular, determina em seu art. 5º, que conforme a origem do ato impugnado, é competente para conhecer da ação, processá-la e julgá-la o juiz que, de acordo com a organização judiciária de cada Estado, o for para as causas que interessem à União, ao Distrito Federal, ao Estado ou ao Município:

Art. 5º Conforme a origem do ato impugnado, é competente para conhecer da ação, processá-la e julgá-la o juiz que, de acordo com a organização judiciária de cada Estado, o for para as causas que interessem à União, ao Distrito Federal, ao Estado ou ao Município.

Conforme tópico anterior, a presente ação tem por objetivo a adoção de medidas relacionadas a imunização contra a COVID-19, cuja aquisição e distribuição aos Estados se deu, até o presente momento, por ato e emprego de recursos do Ministério da Saúde.

Como se sabe, a vacinação segue as regras dispostas no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19, elaborado pelo Órgão Federal, com os objetivos específicos de *“apresentar a população-alvo e grupos prioritários para vacinação”*, *“otimizar os recursos existentes por meio de planejamento e programação oportunos para operacionalização da vacinação nas três esferas de gestão”*, e *“instrumentalizar Estados e Municípios para vacinação contra a COVID-19”*.

Nesse contexto, houve a edição, em janeiro do presente ano, da Medida Provisória nº 1.026, que dispõe acerca das medidas excepcionais referentes à aquisição de vacinas, insumos, bens e serviços de logística, tecnologia da informação e comunicação, comunicação social e publicitária, e treinamentos destinados à vacinação e sobre o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19.

Ainda, o Governo Federal, por meio da Portaria GM/MS nº 69, de 14 de



janeiro de 2021, disciplinou sobre a obrigatoriedade do registro de informações sobre as vacinas contra a COVID-19 nos Sistemas de Informações disponibilizados pelo Ministério da Saúde, ressaltando, inclusive, a necessária fiscalização pelos Órgãos de Controle Interno e Externos, conforme seu art. 7º.

Dessa forma, não restam dúvidas que o programa nacional de vacinação contra a COVID-19 é integralmente executado com verbas federais, seja com o envio direto das vacinas aos Estados, com posterior distribuição aos Municípios, seja com o repasse financeiro direto, na modalidade de transferência "fundo a fundo", estando sujeitas à fiscalização dos órgãos de controle interno do Poder Executivo Federal e ao Tribunal de Contas da União.

Destarte, seja pela fonte de recursos, seja pela natureza do órgão diretamente afetado, há interesse da União e consequente competência da Justiça Federal para processamento e julgamento do feito, nos termos do art. 109, inciso I, da Constituição Federal.

Senão vejamos:

Art. 109. Aos juízes federais compete processar e julgar:

I - as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidentes de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho;

II – DOS FATOS

Há mais de 1 (um) ano o mundo vivencia talvez o pior e um dos mais sofridos momentos da história contemporânea em razão da pandemia do novo coronavírus. No Brasil, passamos a terrível marca dos 400.000 (quatrocentos mil) mortos.

A situação sem precedentes, assombra ainda mais a população com a chegada das novas variantes do Sars-CoV-2 (cuja transmissibilidade e letalidade são ainda mais preocupantes - especialmente, a VOC P.1., popularmente conhecida como variante de Manaus-AM), somado ao colapso do Sistema de Saúde (das redes pública e privada).



Em Sergipe, houve o primeiro caso registrado da variante de Manaus em janeiro do corrente ano, e, em março, a Secretaria Estadual de Saúde informou a existência da transmissão comunitária no Estado.

Dessa forma, como esperado, nos meses de março e abril, Sergipe obteve recordes de internações em leitos de enfermaria e UTI nas redes pública e privada de saúde. Enquanto na primeira onda de contaminação houve o pico de 764 (setecentos e sessenta e quatro) hospitalizações, a gravidade da segunda onda, associada à predominância da circulação da variante P.1. resultou no número absurdo de 834 (oitocentos e trinta e quatro) internados, de acordo com estudo publicado pela Universidade Federal de Sergipe (UFS).

Segue imagens selecionadas do próprio site da Universidade Federal (<http://www.ufs.br/conteudo/67041-gravidade-da-segunda-onda-da-covid-19-em-se-esta-associada-a-predominancia-da-variante-brasileira>):

Sex, 09 de abril de 2021, 16:30

[Compartilhar](#) [Tweeter](#) [Imprimir](#) [Enviar](#)

Gravidade da segunda onda da covid-19 em SE está associada à predominância da variante brasileira

Estudo aponta mudança no perfil clínico de pessoas que necessitam de internação no estado

Josafá Neto | Rádio UFS - Em menos de 15 dias, Sergipe registrou seis novos recordes de internações por covid-19 em leitos de enfermaria e UTI nas redes pública e privada de saúde. O pico de 764 hospitalizações na primeira onda da contaminação ocorreu no dia 16 de julho de 2020 foi superado seis vezes entre os dias 23 de março e 4 de abril de 2021, quando o número de internados chegou a 834. A gravidade no adoecimento de pessoas nessa segunda onda da pandemia no estado está associada à predominância da circulação da variante P.1.

É o que indicam dados preliminares de uma análise epidemiológica liderada pelo chefe do Laboratório de Patologia Investigativa da Universidade Federal de Sergipe (UFS), professor Paulo Ricardo Martins Filho, com base em dados do Lacen-SE (Laboratório Central de Saúde Pública de Sergipe). O estudo completo sobre o assunto foi enviado para publicação em uma revista científica internacional.

A P.1, conhecida como variante brasileira, originalmente encontrada em Manaus-AM, foi identificada em mais da metade (55,6%) das amostras sequenciadas entre dezembro do ano passado e fevereiro deste ano em Sergipe. O primeiro caso da nova linhagem do vírus foi registrado no estado no dia 17 de janeiro. Um mecânico de aeronaves que veio do Amazonas.

A análise ainda revela que a variante P.2, descoberta inicialmente no Rio de Janeiro e identificada pela primeira vez em Sergipe no dia 26 de dezembro, predominou em 30,2% das amostras no período analisado no estado. Outras cepas relacionadas à B.1 representam 14,2%.

“Houve uma mudança importante no retrato das linhagens que circulam em Sergipe entre as duas ondas de covid-19. Atualmente, quase 90% das amostras sequenciadas são das linhagens P.1 e P.2. A P.1 já circula amplamente em território nacional e suas mutações têm sido associadas a uma maior capacidade de transmissão e a casos de reinfeção,” afirma Martins.



Hospitalizações na segunda onda

Em Sergipe, o número de pessoas infectadas pelo novo coronavírus que precisaram de hospitalização em leitos de enfermagem e terapia intensiva subiu aproximadamente 160% por sete semanas seguidas de 15 de fevereiro a 3 de abril. Nesse período, o volume de pacientes internados com a doença na capital foi quase cinco vezes maior que o registrado no interior.

Frise-se que em Aracaju, o índice de letalidade da doença (nº de mortos em relação ao total de infectados) é de 1,75% (um vírgula setenta e cinco por cento) e a capital ocupa a 30ª (trigésima) posição entre as cidades mais afetadas do país (Fonte: dados tabulados pelo pesquisador Wesley Cota, da UFV, com base em números das secretarias estaduais da Saúde coletados pelo Brasil. O projeto 'Modelagem matemática da disseminação geográfica da Covid-19' faz parte do Programa de Combate a Epidemias da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes). A base também é usada pela universidade Johns Hopkins, referência mundial no acompanhamento dos dados da pandemia).

Neste cenário, em 19 de janeiro de 2021 o município de Aracaju deu início ao Plano de Vacinação seguindo as definições dos grupos prioritários para a campanha feita pelo Ministério da Saúde. O escalonamento desses grupos populacionais para vacinação se deu conforme disponibilidade das doses enviadas pelo Órgão, adotando os critérios de exposição à infecção e de maiores riscos para agravamento e óbito pela doença.

Segundo o Plano Municipal de Vacinação contra a COVID-19, a Campanha de Imunização conta com as vacinas provenientes das Farmacêuticas AstraZeneca/Universidade de Oxford/Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e Sinovac/Butantan, sendo que o esquema vacinal contempla duas doses com intervalos específicos para cada imunobiológico administrado.

Ocorre que, desde o lento início do processo de vacinação municipal, de janeiro até a presente data, a aplicação da vacina foi suspensa duas vezes, por falta de imunizantes, tudo de acordo com as informações amplamente divulgadas por meios de comunicação de alcance nacional.

A justificativa para o ocorrido é a de que, seguindo orientação dada pelo Ministério da Saúde, a Prefeitura deveria utilizar, sem fazer reserva para a segunda aplicação, todas as doses disponíveis.



Em conformidade com isto, o Oitavo Informe Técnico, 10ª Pauta da Distribuição de Vacinas, confirma a mudança na orientação para a aplicação das doses enviadas aos Estados, no sentido do uso integral das vacinas Butantan como D1 (dose 1), garantindo a disponibilização da D2 (dose 2) para a conclusão do esquema vacinal no prazo delimitado pelo laboratório de até 4 (quatro) semanas, visto como segue:

“a 10ª Pauta de distribuição incorpora a mesma orientação, para utilização do total das doses distribuídas como D1”, da vacina Sinovac/Butantan. É de extrema importância que os esquemas vacinais com a D2 sejam completados até a 4ª semana (de 2 a 4 semanas) após a dose inicial. Orienta-se que a D2 seja administrada, preferencialmente, levando em consideração o intervalo máximo de (4 semanas) o MS disponibilizará as doses (D2) em tempo oportuno.

O fato é que, desde o início do ano, o Governo Federal tem emitido sucessivas orientações contraditórias, ora recomendando a reserva de imunizantes para a segunda dose, ora estimulando sua utilização total de uma só vez, criando confusão e dificuldade nos Estados e Municípios, além de inviabilizar um planejamento seguro e eficaz contra a doença.

Apenas a título de exemplo, válido um breve histórico:

- Segundo divulgou a CNN Brasil, nota técnica do Ministério da Saúde, divulgada na noite de 23/02/2021, solicitou aos Municípios “...*para fazerem a reserva para a segunda dose...*”. Ainda segundo a publicação, tal nota já contrariava promessa do então ministro Eduardo Pazuello, direcionada a representantes da Frente Nacional de Prefeitos “...*na última sexta-feira [19/02/2021], que não seria mais necessário reservar a segunda dose dos imunizantes e, assim que recebessem os imunizantes, os municípios deveriam usar todas as doses de uma só vez, como primeira aplicação...*”;

(<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2021/02/24/ministerio-da-saude-volta-atras-e-recomenda-reserva-de-segunda-dose-de-vacinas>)



- Posteriormente, notícia veiculada no G1 registrou que, em 20/03/2021, o Ministério da Saúde anunciou a distribuição aos Estados de 5 milhões de novas unidades de vacinas e disse que: “...todas elas deverão ser usadas como primeiras doses, ou seja, não será necessário guardar metade dos imunizantes para garantir a aplicação da segunda dose...”;

(<https://g1.globo.com/bemestar/vacina/noticia/2021/03/21/ministerio-da-saude-libera-aplicacao-imediata-devacinas-armazenadas-para-2a-dose.ghtml>)

- Em mais uma guinada à direção oposta, matéria do Jornal Nacional anunciou que o atual ministro da Saúde Marcelo Queiroga, em 26/04/2021, após admitir a atual escassez de doses da CoronaVac, ocasionada – segundo ele – por atraso na chegada de insumos da China, “...pediu que estados e municípios guardem parte dos lotes da vacina...”, tendo ainda recomendado que “...evitem aumentar a lista de grupos prioritários...”.

(<https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2021/04/26/ministerio-da-saude-volta-atras-e-agora-recomendaestocar-vacina-para-garantir-2a-dose-da-coronavac.ghtml>)

Dessa maneira, resta claro que o Órgão Federal, cujo papel principal deveria ser o de liderar e organizar o plano de imunização, contribui categoricamente para o desabastecimento de vacinas, ao fazer recomendação pelo uso integral das doses na sua primeira aplicação, mesmo com o alerta sobre a necessidade de checagem semanal de doses e direcionamento das vacinas para a D2 (dose 2).

Inegavelmente, não se pode duvidar das dificuldades enfrentadas para a aquisição da vacina, seja pela gravidade da pandemia, seja pelo interesse global ou mesmo pela escassez de imunizantes autorizados no país, houve uma redução de quase 40 (quarenta) milhões de vacinas, considerando as projeções iniciais do Governo Federal.

Através das informações divulgadas pelos mais diversos meios de comunicação foi possível verificar que, no mês de fevereiro entregaram somente 5,6 (cinco vírgula seis) milhões das 11,3 (onze vírgula três) milhões de doses prometidas, gerando *deficit* de 5,7 (cinco vírgula sete) milhões, ou seja, quase 50% (cinquenta por cento). Em março, a redução foi de 9,9 (nove vírgula nove) milhões. Para o mês de abril, também vieram praticamente 10 (dez) milhões de doses a



menos. Em maio, já se estima redução de 14 (quatorze) milhões - de 46 (quarenta e seis) milhões para 32 (trinta e dois) milhões.

Portanto, o atraso era previsível e provável, mas foi completamente desconsiderado pelo Governo Federal, denotando, mais uma vez, um total despreparo na condução da pandemia.

O município de Aracaju, seguindo a orientação do Ministério da Saúde, não conseguiu completar o esquema vacinal da CoronaVac. No dia 26/04/2021, a Secretaria Municipal de Saúde informou, através de nota de esclarecimento em suas redes sociais, que não recebeu do Órgão Federal o quantitativo necessário das vacinas em questão para aplicação da D2 (dose 2) e destacou que todas as doses recebidas anteriormente foram utilizadas na aplicação da D1 (dose 1), de acordo com orientação recebida e diante da promessa, não concretizada, de envio dos imunizantes para a dose de reforço:



saudearacaju



ⓘ Acesse a COVID-19: Central de Informações para obter recursos sobre a vacina. >



👤 Curtido por [redacted] e outras 698 pessoas

saudearacaju A Secretaria Municipal da Saúde de Aracaju informa que não recebeu do @minsaude o quantitativo necessário de vacinas da Coronavac para a aplicação da segunda dose. Este atraso, já reconhecido pelo próprio Ministério da Saúde, terá impacto no calendário de vacinação do município.

Conforme a orientação estabelecida pelo Ministério da Saúde em 21 de março, a Secretaria da Saúde utilizou todas as doses recebidas pelo município para aplicação da primeira dose, pois foi assegurado pelo órgão federal o envio dos imunizantes para a dose de reforço.

No entanto, este envio não se concretizou tanto para Aracaju quanto para diversos municípios brasileiros. Neste sentido, a Secretaria da Saúde de Aracaju aguarda a publicação da nota técnica do Ministério da Saúde sobre que procedimentos deverão ser adotados em relação a esta situação e, na quarta-feira, dia 28, divulgará as medidas que serão adotadas pelo município.

A Secretaria da Saúde ressalta seu compromisso com a correta aplicação dos imunizantes de acordo com os procedimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e aguarda o envio de mais doses da vacina Coronavac para a completa imunização dos seus municípes.

Em matéria do G1/SE também do dia 26/04/2021 foi noticiado que a data prevista para o retorno da aplicação da D2 (dose 2) seria 29/04/2021, entretanto, a informação só seria confirmada após reunião para debater a situação da vacinação no dia 28/04/2021:



Aplicação da segunda dose da vacina CoronaVac está suspensa em Aracaju, diz SMS

A secretaria informou que não recebeu do Ministério da Saúde o quantitativo necessário para a aplicação da segunda dose. Este atraso, já reconhecido pelo próprio MS, terá impacto no calendário de vacinação do município.

Por G1 SE

26/04/2021 19h06 - Atualizado há 6 dias



Segundo a SMS, inicialmente o prazo previsto para o retorno do serviço seria a próxima quinta-feira (29), mas a data só poderá ser confirmada após uma reunião para debater a situação da vacinação na capital que está marcada essa quarta-feira (28).

Fato é que depois da reunião realizada no dia 28/04/2021, como esperado, a Secretaria de Saúde do Município divulgou que a aplicação da segunda dose da vacina CoronaVac, que deveria ocorrer no dia 29/04/2021, permaneceria temporariamente suspensa em decorrência do atraso no envio dos imunizantes.

Informou ainda que aguardaria a chegada do próximo lote para estabelecer um novo cronograma para atendimento do público que já recebeu a D1 (dose 1), e que a medida adotada pela Administração Municipal segue a nota técnica divulgada pelo Ministério da Saúde, em 27/04/2021, segundo o qual, mesmo com atraso no esquema vacinal, *“o mesmo deverá ser completado”* e que *“é improvável que intervalos aumentados entre doses das vacinas covid-19 ocasionem a redução na eficácia do esquema vacinal”*.



saudearacaju



ⓘ Acesse a COVID-19: Central de Informações para obter recursos sobre a vacina. >



Curtido por **I.b.gama** e outras **296** pessoas

saudearacaju A Secretaria Municipal da Saúde informa que está temporariamente suspensa a aplicação da segunda dose da vacina Coronavac que deveria ocorrer a partir desta quinta-feira, 29, em decorrência do atraso no envio dos imunizantes pelo Ministério da Saúde.

A Secretaria da Saúde aguarda a chegada de doses D2 (segunda dose) da Coronavac para estabelecer um novo cronograma para atendimento do público que já recebeu a primeira dose.

A medida da administração municipal considera a nota técnica divulgada pelo Ministério da Saúde, nesta terça-feira, 27, segundo a qual, mesmo com atrasos no esquema vacinal, "o mesmo deverá ser completado". O órgão do governo federal ressalta ainda que "é improvável que intervalos aumentados entre as doses das vacinas covid-19 ocasionem a redução na eficácia do esquema vacinal".

A Secretaria da Saúde reforça seu compromisso com a correta aplicação dos imunizantes de acordo com os procedimentos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

Ver todos os 54 comentários

Há 5 dias • Ver tradução

No mesmo dia, o Prefeito Edvaldo Nogueira, publicou em seu Instagram o Ofício nº 034/2021/PREF-GAB, enviado ao atual Ministro da Saúde, Marcelo Queiroga, solicitando o envio urgente de doses da CoronaVac para a aplicação da D2 (dose 2) nos Aracajuanos e Aracajuanas já contemplados com a D1 (dose 1) e que completaram o prazo máximo de reforço de 28 (vinte e oito) dias.

De acordo com o próprio documento, existem 11.893 (onze mil oitocentas e noventa e três) pessoas com o reforço em atraso, tendo em vista que as 48.020 (quarenta e oito mil e vinte) doses recebidas pelo município até aquele momento foram todas utilizadas como primeira dose, a fim de seguir a estratégia de ampliação



da vacinação contra COVID-19, já que havia a promessa de que chegariam mais lotes de CoronaVac para a referida reposição.

Após o apelo e suspensão da aplicação das vacinas, o Ministério da Saúde enviou, apenas em 02/05, 3.280 (três mil duzentas e oitenta) doses de imunizantes da CoronaVac ao Estado de Sergipe, cuja distribuição da remessa correspondente a cada um dos 75 (setenta e cinco) municípios, só viria a ser definido após reunião técnica marcada para o dia seguinte. O resultado da referida reunião foi o retorno do calendário de vacinação da capital a partir de 04/05/21, apenas para as pessoas que receberam a D1 (dose 1) do imunizante nos dias 1º e 2 de abril.

Segundo indicado no Programa de Vacinação, tal grupo corresponde a 2.255 (duas mil duzentas e cinquenta e cinco) pessoas. Não obstante, indica que “as pessoas que tomaram em março a DOSE 1” também devem receber vacina, ou seja, mais 150 (cento e cinquenta) pessoas.

Calendário da vacinação:

DATA DA 1ª DOSE	QUANTIDADE DE USUÁRIOS	NOVA DATA
01/04/2021	522	TERÇA(04/05)
02/04/2021	1.733	

As pessoas que tomaram em março a DOSE 1 também vacinar na terça feira(04/05) um total de 150 pessoas.

Diante do exposto, não restam dúvidas de que o quantitativo de doses que vem sendo distribuída à Aracaju, não são, nem de longe, o suficiente para, no mínimo, não permitir atraso na aplicação da D2 (dose 2), saliente-se, em idosos.

Fato é que, o Município de Aracaju permanece, apesar da última remessa do dia 02/05/21, sem estoque suficiente dessa vacina para garantir que se complete o programa de imunização de seus munícipes, de modo que, não há garantia de



aplicação da D2 (dose 2) dentro do prazo estipulado pelo fabricante para as pessoas que tomaram a D1 (dose 1) a partir de 03/04/2021.

Outro fator que certamente contribuiu para o esgotamento precoce de estoques é o constante aumento dos grupos prioritários pelo Órgão Federal, sem um estudo técnico e detalhado do impacto da inclusão de determinadas categorias como prioridade.

Obviamente, dentro de um contexto de organização mínima, inserir um novo grupo prioritário, por certo, não poderia prejudicar as demais pessoas já contempladas no Plano de Imunização, especialmente as que são priorizadas por lei, como é o caso dos idosos.

Na contramão da lógica, o Ministério da Saúde deixou de observar esse fato, haja vista que, até mesmo os idosos já vacinados com a primeira dose, tiveram seu direito prejudicado, uma vez que não receberam a aplicação da segunda dose dentro do prazo recomendado pelo fabricante da CoronaVac.

A perda do prazo para recebimento da D2 (dose 2) não só traz riscos à saúde física, visto que não há, por enquanto, estudos suficientes que comprovem o contrário, como também sua saúde mental, deixando a população idosa ainda mais vulnerável, decorrente da frustração da expectativa de se verem completamente imunizadas, e com isso, poderem finalmente voltar a conviver com seus familiares.

No que se refere aos efeitos da não aplicação da segunda dose da CoronaVac na data fixada pelo fabricante, não há estudos clínicos para avaliação de esquemas incompletos ou fora do prazo, mesmo porque as vacinas são extremamente novas e estão em Fase III do estudo. A recomendação, inclusive da ANVISA, é a de que o esquema vacinal completo com duas doses e no prazo de 28 (vinte e oito) dias é necessário para que se obtenha a resposta imune esperada para a prevenção da COVID-19.

Assim, no intuito de minimizar os possíveis danos que venham a surgir por conta de mais atrasos na D2 (dose 2), o que acarretaria o comprometimento da saúde dos idosos (grupo mais vulnerável ao agravamento da doença e com maior letalidade) e mais dispêndios de recursos públicos, devem ser disponibilizadas o mais rápido possível TODAS as doses necessárias para a conclusão do ciclo dos



11.893 (onze mil oitocentos e noventa e três) Aracajuanos e Aracajuanas que já estão em prejuízo.

Por fim, conforme anunciado no perfil oficial do Instituto Butantan no Twitter, o laboratório irá entregar ao Ministério da Saúde, no dia 06/05/21, 1.000.000 (um milhão) de doses da CoronaVac. Logo, há disponibilidade de doses para que seja cumprido o cronograma de vacinação no município de Aracaju, minimizando prejuízos aos idosos que já tomaram a D1(dose 1).

Tudo isso demonstra a irresponsabilidade do Governo Federal na gestão do programa de imunização no país, o que não pode e não deve ser aceito quer pelos Autores, quer pelo Poder Judiciário!

III - DO DIREITO

3.1 – DA VIOLAÇÃO AO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE

O direito à saúde – combate à infecção pela COVID-19 - tal como assegurado na Carta Magna, configura direito fundamental de segunda dimensão, delineado nos artigos 196 a 200. Essa categoria de direitos, também chamados de direitos sociais, é caracterizada pela possibilidade de se exigir uma prestação positiva do Estado voltada à sua concretização, o que implica o dever constitucional da Administração Pública de dar as condições para que a sociedade tenha os seus direitos, como à saúde, preservados.

Visando a positivação desses mandamentos constitucionais, o legislador estabeleceu preceitos que tutelam e garantem o direito à saúde, por meio da Lei Orgânica da Saúde - Lei nº 8.080/1990. Tal norma estabelece, em seu art. 2º, que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Poder Público prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, assegurando acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

Mostra-se evidente que o direito público subjetivo à saúde representa consequência indissociável do direito à vida. É uma prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição. Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve zelar, de maneira



responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular – e implementar – políticas sociais e econômicas que visem garantir aos cidadãos o acesso universal e igualitário à assistência médico-hospitalar.

Em consonância com tal arcabouço constitucional, é nítido que o presente contexto pandêmico e a narrativa ora exposta também remetem ao necessário funcionamento do Sistema Único de Saúde, importando lembrar, nos ditames da Lei nº 8.080/90, que:

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas;

Em se tratando dos princípios e diretrizes atinentes ao funcionamento do Sistema Único de Saúde, no mesmo diploma legislativo identifica-se que as ações e serviços públicos de saúde, assim como os serviços privados contratados ou conveniados que integram o SUS, são desenvolvidos nos moldes da Constituição Federal e devem obedecer, entre outros, os princípios da preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral; divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário; utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática - art. 7º, incisos III, VI e VII.

Diante do contexto fático ora apresentado, uma vez comprometidos os princípios regentes da Administração Pública, como veremos ao longo dessa peça, não há que se falar também na consecução dos objetivos propostos pela lei supra. Com efeito, as ações ideais de prevenção perpassam, inegavelmente, por todo um



processo de logística clara e efetiva a ser amplamente indicado à população. Ademais, também tomando por referência o amplo conhecimento geral acerca dos grupos de indivíduos que mais se submetem ao risco de contrair a doença e incorrer em estado crítico, convém dar destaque à Lei nº 10.741/2003 - Estatuto do Idoso, desde o seu art. 2º, *in verbis*:

Art. 2º O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

O art. 3º do mesmo Estatuto atribui ao Poder Público, dentre a outros sujeitos, a obrigação de assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, saúde, liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. Para tanto, também é válido citar o seu art. 10, §§ 2º e 3º, e art. 15 nos quais encontram-se assegurados, enquanto invioláveis, os aspectos de integridade física, psíquica e moral, bem como o dever de resguardá-los de tratamentos desumanos, vexatórios e constrangedores.

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

§ 1º A garantia de prioridade compreende: – atendimento preferencial imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população; – preferência na formulação e na execução de políticas sociais



públicas específicas; – destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção ao idoso;(…)

§ 2º Dentre os idosos, é assegurada prioridade especial aos maiores de oitenta anos, atendendo-se suas necessidades sempre preferencialmente em relação aos demais idosos. (...)

Art. 10. É obrigação do Estado e da sociedade, assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis.

(...)

§ 2º O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, de valores, ideias e crenças, dos espaços e dos objetos pessoais.

§ 3º É dever de todos zelar pela dignidade do idoso, colocando-o a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor.

Art. 15. É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

(...)

§2º Incumbe ao Poder Público fornecer aos idosos, gratuitamente, medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.



Esses dispositivos contemplados no Estatuto do Idoso decorrem, inclusive, do preceito constitucional segundo o qual “*a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida*”, conforme disposto no art. 230, da Constituição Cidadã.

O evento retratado não conduz a outro entendimento que não ao de que, insuficiente a informação disponibilizada à população e restando desrespeitados os pertinentes e já mencionados preceitos legais da Constituição Federal e da Lei do Sistema Único de Saúde, encontra-se configurada a ocorrência de afronta às integridades pelo § 2º supra, bem como constituído contexto de tratamento desumano, vexatório e constrangedor; vale dizer, é também afronta ao próprio princípio fundamental da dignidade da pessoa humana. Outrossim, ressalte-se que a conduta identificada é clara violação à demanda por senso organizacional e boa gestão, mais do que nunca indispensáveis.

Não apenas o risco de contaminação e a alta periculosidade inerente à desorganização da administração pública são aviltamentos à saúde – em suas variadas valências – e à dignidade dos indivíduos de idade mais avançada, pelo Estatuto do Idoso mais especificamente amparados, como também de todos os cidadãos submetidos aos efeitos do manifesto descaso da Parte Demandada. Há de se concluir tratar-se de caso de grave violação à razão de ser do Sistema Único de Saúde; ao processo de vacinação, tão indispensável à população; e às próprias noções gerais do bom senso.

Para a população em geral, violou-se precisamente o direito de acesso à vacinação em condições adequadas, na medida em que tiveram frustradas expectativas e foram submetidas a condições de insegurança e risco à saúde pela falta de doses do imunizante, o que vulnera os objetivos da legislação que garante o direito do cidadão ao acesso à vacinação, em condições obviamente adequadas e dignas.

A Lei 6.259/1975, cujo conteúdo dispõe sobre o programa nacional de imunização, prevê que as ações serão coordenadas e apoiadas pelo Ministério da Saúde, conforme redação a seguir:



Art. 3º Cabe ao Ministério da Saúde a elaboração do Programa Nacional de Imunizações, que definirá as vacinações, inclusive as de caráter obrigatório.

Parágrafo único. As vacinações obrigatórias serão praticadas de modo sistemático e gratuito pelos órgãos e entidades públicas, bem como pelas entidades privadas, subvencionadas pelos Governos Federal, Estaduais e Municipais, em todo o território nacional.

Art. 4º O Ministério da Saúde coordenará e apoiará, técnica, material e financeiramente, a execução do programa, em âmbito nacional e regional.

§ 1º As ações relacionadas, com a execução do programa, são de responsabilidade das Secretarias de Saúde das Unidades Federadas, ou órgãos e entidades equivalentes, nas áreas dos seus respectivos territórios.

§ 2º O Ministério da Saúde poderá participar, em caráter supletivo, das ações previstas no programa e assumir sua execução, quando o interesse nacional ou situações de emergência o justificarem.

§ 3º Ficará, em geral, a cargo do Ministério da Previdência e Assistência Social, por intermédio da Central de Medicamentos, o esquema de aquisição e distribuição de medicamentos, a ser custeado pelos órgãos federais interessados.

De modo semelhante, a Lei 13.979/2020, trouxe em seu corpo as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, prevendo, inclusive, a possibilidade de vacinação obrigatória para combater a doença:



Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, entre outras, as seguintes medidas: (Redação dada pela Lei nº 14.035, de 2020)

(...)

III - determinação de realização compulsória de:

(...)

d) vacinação e outras medidas profiláticas; ou (Vide ADIs nº 6586 e nº 6587)

(...)

§ 1º As medidas previstas neste artigo somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública.

Por sua vez, a recente Lei nº 14.124, de 10 de março de 2021, dispõe expressamente a respeito da elaboração de Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, pelo Ministério da Saúde, como autoridade central e responsável pelo Programa Nacional de Imunização, nestes termos:

Art. 13. A aplicação das vacinas contra a covid-19 deverá observar o previsto no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, ou naquele que vier a substituí-lo.

§ 1º O Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19, de que trata o caput deste artigo, é o elaborado, atualizado e coordenado pelo Ministério da Saúde, disponível em sítio oficial na internet.

§ 2º A aplicação das vacinas de que trata o caput deste artigo somente ocorrerá após a autorização excepcional de



importação, ou a autorização temporária de uso emergencial, ou o registro sanitário de vacinas concedidos pela Anvisa.

No entanto, o que se percebe é uma grande incongruência na coordenação da vacinação contra a COVID-19 pela União. Com efeito, vejamos o teor do 7º e 8º informes técnicos do Ministério da Saúde sobre a vacinação:

7º Informe Técnico¹⁸ - “Em relação ao esquema de vacinação orientado é esperado que os estados tenham aplicado aproximadamente 85% do total de doses distribuídas (descontadas 5% de perda operacional), bem como tenham as doses D2 das Etapas 5-B (previsão de administração da D2 na semana de 22/03/21), 6a e 7a armazenadas em estoque para o cumprimento do esquema completo. As doses das etapas 5a, 6a e 7a não deverão ser utilizadas como D1, pois serão necessárias para completar os esquemas iniciais.”

8º Informe Técnico¹⁹ - “Na 10ª PAUTA está orientado o USO INTEGRAL das doses da vacina BUTANTAN como D1 do esquema vacinal (Quadro 3). Esclarece-se que as tomadas de decisões decorrentes das reuniões extraordinárias tripartite para pactuação observam as confirmações do cronograma de entrega por parte do Laboratório Butantan, que integra a referida reunião, para a garantia da disponibilidade da D2 e complementação do esquema em período definido em bula.”

Assim, os argumentos acima trazidos indicam a ocorrência de falha nesse planejamento, o que acabou por ensejar em suspensão abrupta da vacinação da D2 (dose 2) por falta de CoronaVac, colocando em risco sobremaneira os que já foram vacinados com D1 (dose 1) - especialmente idosos - e podem ter comprometido o ciclo de imunização necessário com duas aplicações da vacina, dentro de intervalo de tempo seguro de até 28 (vinte e oito) dias após a aplicação da primeira dose.



Veja-se que mais importante do que vacinar em primeiro lugar, é completar o ciclo de imunização para que esta seja mesmo eficaz. Nesse aspecto, destaca-se o alerta da bula da vacina CoronaVac e da ANVISA, ao aprovar emergencialmente o imunizante, de que o ciclo de aplicação das doses seja de, no máximo, 28 (vinte e oito) dias.

Ocorre que muitos dos idosos que receberam a D1 (dose 1) no município de Aracaju já se encontram sem o fechamento do ciclo da vacinação e tantos outros em vias dessa perda, como no caso de um dos Autores, à mercê de promessas de envio de novos lotes de imunizantes por parte de uma Gestão descredibilizada devido ao histórico de sua conduta.

3.2 - DO DESRESPEITO AOS PRINCÍPIOS E DEVERES DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

O inciso XIV, do art. 5º, da Constituição de 1988, estipula que, no Brasil, é assegurado o direito de informar, de se informar e de ser informado, permitindo o livre acesso à informação e a dados públicos e privados que são de relevância popular.

Ademais, é da mesma forma norma constitucionalmente positivada aquela referente aos princípios que devem reger a Administração Pública, direta e indireta, de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, sendo eles: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência - art. 37, CF/88.

No particular, a Lei nº 12.527/2011 - Lei de Acesso à Informação, detalha as diversas implicações do princípio da publicidade, potencializando-o ao grau da transparência, valendo destacar alguns de seus dispositivos, aplicáveis ao presente caso:

Art. 3º Os procedimentos previstos nesta Lei destinam-se a assegurar o direito fundamental de acesso à informação e devem ser executados em conformidade com os princípios básicos da administração pública e com as seguintes



diretrizes:

I - observância da publicidade como preceito geral e do sigilo como exceção;

II - divulgação de informações de interesse público, independentemente de solicitações;

III - utilização de meios de comunicação viabilizados pela tecnologia da informação;

IV - fomento ao desenvolvimento da cultura de transparência na administração pública;

V - desenvolvimento do controle social da administração pública.

Art. 7º O acesso à informação de que trata esta Lei compreende, entre outros, os direitos de obter:

(...)

VII - informação relativa:

a) à implementação, acompanhamento e resultados dos programas, projetos e ações dos órgãos e entidades públicas, bem como metas e indicadores propostos;

(...)

Art. 8º É dever dos órgãos e entidades públicas promover, independentemente de requerimentos, a divulgação em local de fácil acesso, no âmbito de suas competências, de informações de interesse coletivo ou geral por eles produzidas ou custodiadas.

É evidente que a situação exposta perpassa, sobremaneira, a falta de correspondência aos princípios da Administração Pública em destaque.

A **INFORMAÇÃO EQUIVOCADA** do Ministério da Saúde levou o município de Aracaju a não reservar as doses de reforço em quantidade suficiente a garantir o esquema de vacinação de inúmeros cidadãos, especialmente idosos, fato que vem



gerando preocupação, espera excessiva, exposição despropositada e apreensão desnecessária ante a falta de adequada informação e orientação, e antes de tudo, a própria circunstância de se deslocarem de suas casas na expectativa de vacinação frustrada por planejamento ineficaz.

Também por isso foi atingido o **PRINCÍPIO DA EFICIÊNCIA** diante da falta de doses de reforço da CoronaVac para completar o esquema vacinal de uma grande quantidade de pessoas, repita-se, especialmente idosos. O conteúdo do referido princípio jurídico pode ser sintetizado como sendo *“o que se impõe a todo agente público de realizar suas atribuições com presteza, perfeição e rendimento funcional. É o mais moderno princípio da função administrativa, que já não se contenta em ser desempenhada apenas com legalidade, exigindo resultados positivos, para o serviço público e satisfatório atendimento das necessidades da comunidade e de seus membros.”* Partindo dessa premissa, *“na administração prestadora, constitutiva, não basta ao administrador atuar de forma legal e neutra, é fundamental que atue com eficiência, com rendimento, maximizando recursos e produzindo resultados satisfatórios”.* (MEIRELLES, Hely Lopes. Direito Administrativo Brasileiro. São Paulo: Malheiros, 1996, p. 90-91).

Nesse contexto, infere-se que a aplicação do Princípio da Eficiência restou amplamente prejudicada, porquanto, ao avançar no processo de imunização com o uso das D2 (dose 1) como D1 (dose 2), criou-se o risco concreto de comprometimento do resultado da própria D1 (dose 1) nas pessoas que não lograram, até o momento, a conclusão do respectivo esquema vacinal.

Por fim, há evidente vulneração ao **PRINCÍPIO DA PROTEÇÃO DA CONFIANÇA LEGÍTIMA**, o qual preconiza a necessária busca de estabilidade, previsibilidade e calculabilidade dos atos, procedimentos ou simples comportamentos levados a efeito pelo Poder Público, notadamente em sede de atuação administrativa.

3.3 – DO CABIMENTO DO CONTROLE JURISDICIONAL DO ATO ADMINISTRATIVO

A doutrina e jurisprudência são uníssonos em admitir o cabimento da



intervenção judicial, com base na cláusula constitucional implícita, do “*substantive due process of law*”, para controle mesmo de atos administrativos discricionários, quando as escolhas da Administração Pública mostram-se violadoras das máximas da razoabilidade e proporcionalidade.

Com efeito, vale transcrever trecho de decisão do Col. Superior Tribunal de Justiça – STJ, que deixa clara a viabilidade desse ângulo de controle de legalidade dos atos administrativos em geral:

É sabido que em tema de controle judicial dos atos administrativos, a razoabilidade e a proporcionalidade decorrentes da legalidade podem e devem ser analisadas pelo Poder Judiciário, quando provocado a fazê-lo. Reforça o tema do controle judicial dos atos administrativos a doutrina de José dos Santos Carvalho Filho, que adverte não poder o Judiciário controlar a conduta do administrador sob a mera alegação de que não a entendeu razoável. Observe-se a lição doutrinária, in verbis: Não lhe é lícito substituir o juízo de valor do administrador pelo seu próprio, porque a isso se coloca o óbice da separação de funções, que rege as atividades estatais. Poderá, isto sim, e até mesmo deverá controlar os aspectos relativos à legalidade da conduta. (José dos Santos Carvalho Filho, Manual de Direito Administrativo, Lumen Juris, RJ, 14^a Edição, p. 27) De feito, o princípio da razoabilidade decorre da garantia pétrea do *due process of law*. Manoel Gonçalves Ferreira Filho, ao comentar o art. 5^o, LIV, da CR/88, relativo ao devido processo legal, esclarece que essa disposição traduz uma interpretação do direito angloamericano do devido processo legal em sua face substantiva, a tornar o Judiciário não mais um poder neutro, mas ativo, a ponto de proclamar, in verbis: Contudo, a Carta lhe (ao Judiciário) deu, mesmo nessa função típica, um certo distanciamento em relação a lei que não admitia a doutrina clássica. Com efeito, o texto importou o



due process of law substantivo do direito anglo-americano (art. 5º, LIV), afora o aspecto formal, de há muito presente em nosso sistema por meio dos princípios da ampla defesa, do contraditório, etc., mantido no art. 5º, LV da Constituição. Assim pode hoje o magistrado inquietar-se sobre a razoabilidade da lei, a proporcionalidade dos encargos que acarreta, etc., quando antes não lhe cabia senão ser a voz da lei". (Manoel Gonçalves Ferreira Filho, Comentários à Constituição Brasileira de 1988, Saraiva, p. 67) (Grifo nosso). Sob esse ângulo, acentua Marino Pazzaglini Filho que o Judiciário pode e deve anular ações, atos e contratos administrativos, originados de juízo discricionário, que contrariem o sistema normativo, envolvendo desvio de finalidade, ineficiência, desproporcionalidade, ou excesso em relação ao fim específico ou ao resultado prático que a Administração pretende alcançar ao aplicar, no âmbito de sua competência, norma jurídica a uma dada situação concreta (Marino Pazzaglini Filho, Princípios Constitucionais Reguladores da Administração Pública, Atlas, SP, 2008, p. 107). (RMS 16.536/PE, 6.^a T., rel. Min. Celso Limongi, Des. convocado do TJSP, j. 02.02.2010, DJ 22.02.2010)."

No caso em apreço, verificou-se postura omissa ou mesmo indutiva da União em permitir que a vacinação chegasse a esse estado de coisas, com milhares de pessoas à espera da segunda dose de CoronaVac, sem perspectiva de data certa para serem atendidas, mesmo após o retorno da vacinação no dia 04/05/2021, com a chegada de doses insuficientes.

Nesse sentido, pertinente destacar que a situação ora vivenciada no município de Aracaju, de escassez de imunobiológicos para completude do esquema vacinal da CoronaVac, consumou-se também no Estado da Paraíba, ensejando a propositura da Ação Civil Pública nº 0803856-63.2021.4.05.8200 pelo



Ministério Público Federal e Estadual, distribuída perante a 3ª Vara Federal da Paraíba, a qual deferiu integralmente os pedidos formulados na inicial. Para maiores esclarecimentos, observe-se o teor do *decisum*:

“(…) Outrossim, embora o Município tenha autonomia para gerenciar a operacionalização da vacinação, é necessário seguir as balizas trazidas pelo PNI, o qual estabeleceu a necessidade de planejamento e gestão de estoques para não haver prejuízo na aplicação da segunda dose de vacinas no prazo adequado, ainda que tenha autorizado a antecipação de primeiras doses com remessas inicialmente destinadas à reserva para segunda. "Em relação ao esquema de vacinação orientado é esperado que os estados tenham aplicado aproximadamente 85% do total de doses distribuídas (descontadas 5% de perda operacional), bem como tenham as doses D2 das Etapas 5-B (previsão de administração da D2 na semana de 22/03/21), 6a e 7a armazenadas em estoque para o cumprimento do esquema completo. As doses das etapas 5a, 6a e 7a não deverão ser utilizadas como D1, pois serão necessárias para completar os esquemas iniciais (https://sbim.org.br/images/files/notastecnicas/setimo-informetecnico_-9-pauta-de-distribuicao-e-atualizacao-das-orientacoes-referentes-a-8-pauta-de-distribuicao.pdf), acesso em 18.04.21. Assim, os fatos acima narrados indicam a ocorrência de falha nesse planejamento, o que acabou por ensejar suspensão abrupta da vacinação, pondo em risco sobremaneira os que já foram vacinados com D1 (especialmente idosos) e podem ter comprometido o ciclo de imunização necessário com duas aplicações da vacina, dentro de intervalo de tempo seguro. De outra banda, o Estado da Paraíba e a União ao permitirem, em pelo menos três remessas, a aplicação total de vacina D2 como D1, inclusive



divulgando tal fato como inédito em colocar a Paraíba como o Estado da federação como o terceiro no ranking de vacinação, demonstram anuência para com a desorganização na imunização da população paraibana (<https://paraiba.pb.gov.br/noticias/paraiba-avanca-navacinacaocontra-covid-19-e-ja-figura-em-4o-lugar-entre-os-estadosmaisimunizados-do-brasil>), acesso em 18.04.21, e <https://www.pbagora.com.br/noticia/saude/pb-avanca-navacinacao-esobe-para-4o-posicao-no-brasil-no-ranking-depopulacao-imunizada/>), acesso em 18.04.21. O conjunto dos fatos apurados pelo Ministério Público, todos devidamente documentados neste processo, demonstram que o Órgão Ministerial, no exercício de suas atribuições, tentou, administrativamente, junto ao Poder Público, que este solucionasse ou, pelo menos, minorasse a recente crise da vacinação neste estado, evitando, no que pode, a judicialização do problema. No entanto, conforme relata, não obteve nenhuma garantia efetiva de superação da crise, pelo que tenho como caracterizada a relevância da fundamentação. Quanto ao perigo da demora, este reside na necessidade de pronta intervenção judicial para garantir que a iminente entrega de lotes da vacina Coronavac ao Estado da Paraíba seja destinada à aplicação da segunda dose, já que o Instituto Butantan fez a remessa ao Ministério da Saúde, nesta segunda-feira, de 700 (setecentas) mil doses da vacina para distribuição, sob pena de grave risco da perda de eficácia das primeiras doses até aqui aplicadas, em não sendo observado o intervalo de segurança estabelecido pelo fabricante da Coronavac, na bula da vacina, que é de, no máximo, 28 dias, e considerando que a próxima entrega da vacina só ocorrerá no mês de maio, devido ao atraso no recebimento de insumos para a sua fabricação. (ver



<https://g1.globo.com/sp/sãopaulo/noticia/2021/04/19/institutobutantan-entrega-700-mil-doses-dacoronavac-ao-ministerio-dasaude-nesta-segunda.ghtml>). Pelo exposto, defiro, na íntegra, as medidas de urgência postuladas pelo Ministério Público, inclusive no que atine à aplicação de multa, em caráter inibitório, direcionada aos entes promovidos e respectivos gestores, visando ao desestímulo à reiteração de condutas que resultem em acontecimentos retratados neste processo (aglomeração, filas de longa duração, falta de informação adequada e risco de comprometimento da segunda dose por falta de estoques suficientes) no montante mínimo de: R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) para o Município, Estado da Paraíba e União e a empresa promovida; R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) para o Prefeito de João Pessoa e Governador do Estado da Paraíba; e R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) para os Secretários de Saúde Municipal e Estadual e Secretário de Logística do Ministério da Saúde.”

Em razão da referida decisão judicial, o Ministério da Saúde forneceu ao Estado da Paraíba, de forma adicional, o quantitativo de 75.000 (setenta e cinco mil) doses de vacina CoronaVac, permitindo a retomada da aplicação da segunda dose.

3.4 – DO PREJUÍZO AO ERÁRIO

O momento atual exige, mais do que nunca, vigilância criteriosa às ações de todas as esferas de gestão da Federação: União, Estados e Municípios. É fundamental e de grande importância a consecução dos princípios insculpidos no art.37 da Constituição do Brasil – legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, de igual modo que os entes federativos devem exercer sua discricionariedade administrativa à luz de parâmetros técnico-científicos de forma que todas as medidas de combate ao COVID-19 sejam prontamente tomadas.



Quando tratado de assunto de interesse global e relevância ímpar, como no caso em apreço, a dedicação conferida a análise e prestação de contas em um sentido amplo, de adequação de posturas às corretas práticas na gestão pública, se tornam ainda mais necessárias, uma vez que não há espaço para mera inabilidade e despreparo de administradores.

Nesse sentido, surge uma das ferramentas democráticas de repreensão aos atos ilícitos eventualmente praticados por agentes públicos (e particulares). A Lei de Improbidade Administrativa (LIA) – Lei nº 8.429/1992, é importante instrumento de controle para dar efetividade ao disposto do §4º do art. 37, da Carta Magna.

Em vista disso, se faz necessário lembrar, embora não traga em seu corpo o conceito de improbidade administrativa, que a legislação supra indica que o indivíduo que, sendo agente público, servidor ou não, bem como agente político que pratica contra sujeito passivo do ato de improbidade é, por lógica, sujeito ativo da ação. Vejamos:

Art. 1º Os atos de improbidade praticados por qualquer agente público, servidor ou não, contra a administração direta, indireta ou fundacional de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios, de Território, de empresa incorporada ao patrimônio público ou de entidade para cuja criação ou custeio o erário haja concorrido ou concorra com mais de cinquenta por cento do patrimônio ou da receita anual, serão punidos na forma desta lei.

Parágrafo único. Estão também sujeitos às penalidades desta lei os atos de improbidade praticados contra o patrimônio de entidade que receba subvenção, benefício ou incentivo, fiscal ou creditício, de órgão público bem como daquelas para cuja criação ou custeio o erário haja concorrido ou concorra com menos de cinquenta por cento do patrimônio ou da receita anual, limitando-se, nestes casos, a sanção patrimonial à repercussão do ilícito sobre a contribuição dos cofres públicos.



Para efeitos dessa Lei, reputa-se agente público, todo aquele que exerce, ainda que transitoriamente ou sem remuneração, por eleição, nomeação, designação, contratação ou qualquer outra forma de investidura ou vínculo, mandato, cargo, emprego ou função nas entidades mencionadas constantes no já transcrito art. 1º, bem como se aplica, no que couber, àquele que, mesmo não sendo agente público, induza ou concorra para a prática do ato de improbidade ou dele se beneficie sob qualquer forma direta ou indireta - artigos 2º e 3º.

Já no que se refere propriamente aos atos de improbidade que causam prejuízo em erário público, são aqueles que, conforme expõe o art.10, um agente público (ou particular) que concorra com o referido agente na execução ou indução do ato, o pratica, mediante qualquer ação ou omissão, dolosa ou culposa, que ocasione perda patrimonial, desvio, apropriação, malbaratamento, ou dilapidação dos bens ou haveres das entidades constantes no art.1º, da LIA.

No caso concreto, como esmiuçado ao longo da narrativa, a União, por intermédio da Pasta da Saúde, não vem cumprindo com o seu dever diante da severidade da crise sanitária vivida no País, principalmente, no que concerne à compra e distribuição das vacinas à população.

Diante das inúmeras mudanças na orientação para a aplicação dos imunizantes pelos Estados e Municípios, resultou-se em atrasos e, consequentes prejuízos, aos grupos prioritários que receberam a primeira dose da vacina.

O desrespeito ao prazo estabelecido pelo fabricante, e, frise-se, aprovado pela ANVISA, para que seja aplicada a segunda dose do imunizante nos grupos que já receberam a primeira, incorre não somente na frustração legítima da confiança dos que aguardam a complementação da imunização, como também possivelmente caracteriza a improbidade administrativa dos gestores, vez que há desperdício de recursos materiais e humanos já investidos na campanha vacinal.

Para se ter uma ideia do prejuízo anunciado que o erário corre, basta verificar o contrato (Termo de Contrato nº 5/2021, inserido no Processo nº 25000.002031/2021-69) firmado entre a União, por intermédio do Departamento de Logística em Saúde da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde e a Fundação



Butantan, laboratório responsável pela produção do imunizante CoronaVac no Brasil, que prevê o custo unitário da vacina. Segue imagem:

1. **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

1.1. O objeto do presente Termo de Contrato é a aquisição de VACINA ADSORVIDA COVID – 19 (INATIVADA), CONTRA O SARS COV-2, SUSPENSÃO INJETÁVEL, conforme especificações estabelecidas no Termo de Referência e na proposta final, as quais integram este instrumento, independente de transcrição.

1.2. Discriminação do objeto:

ITEM	DESCRIÇÃO/ ESPECIFICAÇÃO	CATMAT	UNIDADE DE MEDIDA	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO
1	VACINA ADSORVIDA COVID – 19 (INATIVADA), CONTRA O SARS COV-2, SUSPENSÃO INJETÁVEL	475096	DOSE(S)	46.000.000	R\$ 58,20

É incalculável o dano sofrido pela não integralidade na aplicação das duas doses da vacina no prazo especificado em sua bula, não somente para a população em situação de maior vulnerabilidade, como no caso das pessoas idosas, mas também aos cofres públicos.

O erário corre iminente risco em se havendo a necessidade de iniciar um novo esquema vacinal, uma vez que, como amplamente divulgado, não existe, até o presente momento, comprovação científica de que o intervalo entre a primeira e segunda dose da CoronaVac possa ser dilatado.

Com isso, haveria a necessidade de dispender mais recursos para aquisição novamente das vacinas, num período em que se vive crise econômica.

Contrário ao que prega o Ministério da Saúde, com o intuito de ludibriar a população brasileira, a aplicação da D2 (dose 2) fora do prazo máximo de 28 (vinte e oito) dias, além de romper o esquema de vacinação, pode impulsionar o surgimento de mutações, uma vez que o vírus está em constante evolução.

O desperdício de recursos humanos e financeiros causados pela má gestão da Pasta da Saúde deve ser combatido enquanto há tempo. É mais do que nunca necessário que o Poder Judiciário ande ao lado da população que já sofreu durante esses 15 (quinze) meses perdas irreparáveis.

IV - DO CABIMENTO DA TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA

A antecipação provisória dos efeitos da tutela definitiva – ou simplesmente



“*tutela provisória*” - tem por finalidade garantir maior efetividade à jurisdição, redistribuindo o ônus do tempo do processo entre as partes. Qualquer tutela definitiva pode ser concedida no início do processo, de modo que é possível antecipar provisoriamente a satisfação ou a cautela do direito afirmado, inclusive na tramitação de recurso como o agravo de instrumento.

O juiz poderá conceder a antecipação liminar dos efeitos da tutela final, desde que constatada a presença de dois pressupostos: *periculum in mora* e *fumus boni iuris*, de acordo com a previsão contida no Código de Processo Civil.

No caso, o requisito do *fumus boni iuris* restou exaustivamente demonstrado ao longo desta peça, destacando-se o seguinte: (i) cenário de pandemia por infecção de COVID-19 que afeta todo o mundo e, em especial, com gravidade o Brasil; (ii) ausência de medicamentos comprovadamente eficazes para o tratamento da doença, já reconhecido pela ANVISA; (iii) escassez de vacinas e seus insumos em todo mundo e, em especial, no Brasil, que não produz insumos e precisa adquiri-los junto a outros países; (iv) a existência de planos nacional e estadual de vacinação contra a COVID-19, que, em um notório cenário de escassez de imunizantes, que afeta toda a humanidade, estabeleceram critérios de priorização para o recebimento das doses atualmente existente; (v) legítima expectativa de pessoas já contempladas com a primeira dose da CoronaVac de completarem seu esquema de imunização dentro do prazo previsto na bula do imunizante ou, ao menos, para as situações em que a data já foi ultrapassada, que seja extrapolado esse prazo o mínimo possível.

A urgência, por sua vez, é inconteste, tendo em vista que: (i) está faltando vacina; (ii) reduzida quantidade de doses, conforme já mencionado; (iii) divulgação de novos grupos prioritários a dividir as escassas doses com os idosos; (iv) potencial óbito de idosos, já que são o grupo mais suscetível de agravamento da doença e óbito decorrente de COVID-19; (v) necessidade de imediata complementação do esquema vacinal de idosos que estão com a data limite para tomar a D2 já superada.

O presente pedido se justifica pois, a cada dia, mais e mais vacinados com a primeira dose ultrapassarão o prazo máximo do intervalo para a obtenção de segunda dose, colocando em risco o processo de imunização coletiva que se pretende atingir, com sérios danos ao próprio Plano Nacional de Imunização e às



peças já vacinadas com a primeira dose, que restaria sem eficácia do imunizante.

Nessa linha, faz-se imperiosa a concessão da tutela de urgência sem oitiva prévia da demandada.

V – DOS PEDIDOS

Ante o exposto, REQUER:

a) A concessão da tutela de urgência, em caráter de liminar *inaudita altera pars*, nos termos do art. 294 e 300, do CPC, para determinar IMEDIATAMENTE à União que reserve, dos lotes que receber da vacina CORONAVAC do Instituto Butantan, as quantidades necessárias para a vacinação de segunda dose para todos os grupos prioritários inseridos no PNI, conforme forem se vencendo os intervalos de vacinação entre doses - 14 a 28 dias, repassando as doses da seguinte forma:

- Imediatamente, a quantidade de doses para cobrir a demanda das pessoas que já tiveram seu prazo para a segunda dose extrapolado até a data de hoje e não foram contempladas com o retorno da vacinação do dia 04/05/2021;
- Posteriormente, as doses necessárias para garantir a segunda dose nos dias subsequentes, efetivando daí em diante as remessas por semana respectiva, conforme as necessidades que venham a ocorrer com a gradativa vacinação;

b) A citação da UNIÃO para, querendo, oferecer resposta e, conforme exigência do art. 334, § 5º, do CPC, manifesta desde logo NÃO haver interesse na realização de audiência de conciliação;

c) A intimação pessoal do Representante do Ministério Público Estadual para funcionar no feito como fiscal da lei, em atenção ao que determina o art. 6º, § 4º, da Lei 4.717/65;



d) No mérito, que seja confirmado de forma favorável e integral o pedido de liminar constante acima para determinar IMEDIATAMENTE à União que reserve, dos lotes que receber da vacina CORONAVAC do Instituto Butantan, as quantidades necessárias para a vacinação de segunda dose para todos os grupos prioritários inseridos no PNI, conforme forem se vencendo os intervalos de vacinação entre doses - 14 a 28 dias, repassando as doses da seguinte forma:

- Imediatamente, a quantidade de doses para cobrir a demanda das pessoas que já tiveram seu prazo para a segunda dose extrapolado até a data de hoje e não foram contempladas com o retorno da vacinação do dia 04/05/2021;
- Posteriormente, as doses necessárias para garantir a segunda dose nos dias subsequentes, efetivando daí em diante as remessas por semana respectiva, conforme as necessidades que venham a ocorrer com a gradativa vacinação;

e) A concessão do benefício da justiça gratuita, em atenção ao que determina o art. 5, LXXIII, da Constituição Federal, que estabelece a isenção de custas judiciais e do ônus da sucumbência para aquele que vier a promover ação popular.

Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em direito permitidos, especialmente depoimento pessoal do Requerido, documentos que ora se acosta e outros que se fizerem necessários.

Dar-se-á à causa o valor estimado de 500.000,00 (quinhentos mil reais).

Nestes termos,
Pede e espera deferimento.



advocacia de direitos

Trabalhador • Humanos • Tributário • Civil • Previdenciário • Consumidor

Aracaju/SE, 05 de maio de 2021.

THIAGO JOSÉ DE CARVALHO OLIVEIRA

OAB/SE 3871